

En esta exposición, realizada en el marco de la mesa redonda sobre Gestión de riesgos de salud en la industria del petróleo y del gas, el médico especializado en programas de alcohol y drogas en Exxon Mobil relató con sencillez y pragmatismo la realidad de las adicciones en la industria de los hidrocarburos.



Mesa redonda (fragmento)

“Tener una buena higiene y seguridad le sale más barato a una empresa que todos los tratamientos antiadicciones del mundo”

Por **Redacción de Petrotecnia**

“El día en que las empresas tengan estándares de higiene y seguridad impecables no seremos necesarios ni los médicos de empresa”, comenzó su exposición el Dr. Roberto Cianis, médico especializado en disciplinas tan diversas como complementarias, que van desde la clínica médica hasta la medicina del trabajo, pasando por la medicina legal y la toxicología. Posee el certificado estadounidense de *Medical Review Officer (MRO)* con foco en Programas de alcohol y drogas; actualmente se desempeña como Gerente de Medicina y Salud Ocupacional para la Exxon Mobil, a cargo de las Islas del

Caribe, México, Guatemala, Colombia, Ecuador y Perú.

En la mesa, se refirió a la prevención para el abuso del alcohol y las drogas en la industria de los hidrocarburos, con una breve puesta en común de cifras que se manejan desde las Naciones Unidas, y pasando a detalles del quehacer hidrocarburífero en la Argentina y la región.

“Quería comenzar con unas estadísticas de la ONU respecto del consumo mundial de drogas: en 2008 la población de entre 15 y 64 años que utiliza drogas era de casi 4.500 millones de personas”.

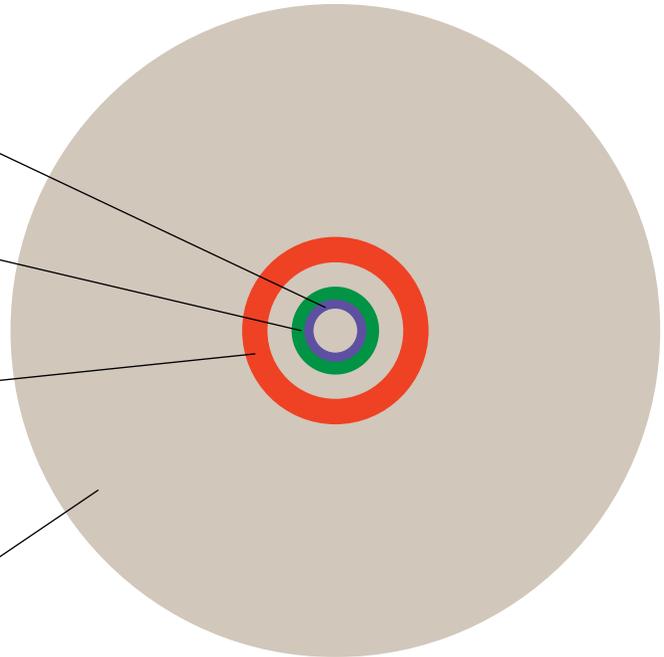
Drogas prohibidas usadas a nivel global 2008

Cantidad de personas que se inyecta drogas con edades entre 15 y 64 años: 11 a 21 millones

Cantidad de adictos a las drogas con edades entre 15 y 64 años: 16 a 38 millones

Cantidad de personas que consumieron drogas al menos una vez en el pasado año, con edades entre 15 y 64 años: 155-250 millones

Cantidad total de personas con edades entre 15-64 años identificables en 2008: 4.396 millones



Fuente: Informe mundial de drogas 2010 Naciones Unidas.

“De aquí se calcula que hay entre 155 y 250 millones de personas que han consumido drogas en el último año, gente hablamos de entre 16 y 38 millones y entre 11 y 21 millones de personas que se inyectan drogas en el mundo”.

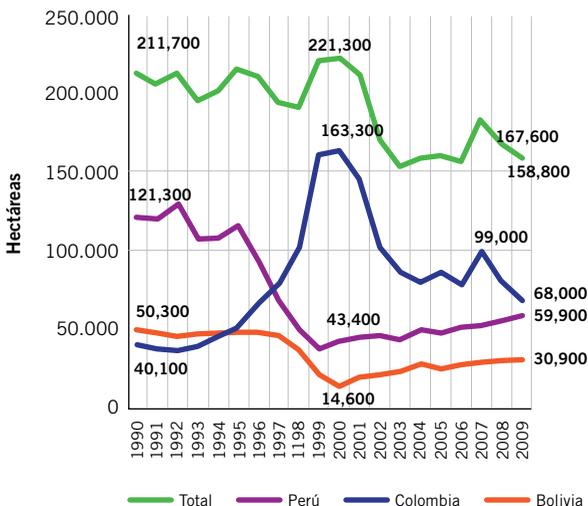
“Otro dato: el tipo de droga que más se consume en el mundo son los derivados del opio: morfina y heroína; en América latina predomina fundamentalmente el cannabis, la cocaína y se ha comenzado con las anfetaminas; como MRO compruebo que esto ha aumentado en México y en Estados Unidos pasa lo mismo”.

“Si miran este cuadro sobre países productores de coca, verán que Perú, Colombia y Bolivia han bajado el cultivo; este es un factor importante para confirmar que el mundo de las drogas se vuelca a las sintéticas, ya no tanto al consumo de las naturales”.

“Para que se den una idea de qué mercado estamos hablando, en Estados Unidos la droga mueve 35.000 millones de dólares anuales, de los cuales la mayoría se los llevan los *dealers*, mientras que los productores de Perú y Colombia, entre otros, se quedan con poco; esto en parte explica que estén tratando de moverse a cultivos que les dejen más rentabilidad y disminuyan el de coca”.

Ya iniciada la narración de su experiencia en el campo, el Dr. Ciani explicó: “Comencé en la empresa Esso -hoy Axion-, y allí en 1989 empezamos a implementar la política de prevención de alcohol y drogas; muchos lo conectan con el accidente del Exxon Valdez, pero en realidad fue coincidencia”.

Cultivo global de plantas de coca (ha), 1990-2009



Fuente: UNCOG. Informe anual de datos del cuestionario DELTA e informes del Gobierno Nacional.

Antecedentes de programas

- **1911:** La cadena MACY'S implementa un programa de ayuda para empleados con problemas con el alcohol.
- **Década del 60:** la mayoría de las grandes empresas desarrollan sus programas de ayuda al alcoholismo.
- **1981:** las Fuerzas Armadas de EE.UU. implementan programas de testeo de drogas.
- **1986:** Orden Ejecutiva Nro. 12.564 del Presidente de EE.UU.: “Siendo el Gobierno Federal uno de los mayores empleadores de la Nación, debe mostrar el camino hacia la obtención de un lugar de trabajo libre de drogas y tener una mano de ayuda a aquel que lo necesite”.

“Sobre los primeros programas de alcohol y drogas, la tienda de departamentos estadounidense Macy's fue la primera empresa en involucrarse: en 1911 instrumentó un programa para quienes tenían un grado de dependencia al alcohol”.

“Hacia los '60 ya muchas empresas tenían algo relacionado con políticas de alcohol; pero lo más interesante ocurrió en 1981, cuando las Fuerzas Armadas estadounidenses decidieron, sin previo aviso, testear a toda la gente

que quería ingresar a sus filas: se llevaron la sorpresa de que más del 40% de los tests daban positivo a drogas. Tras implementar un programa antidrogas, esa cifra bajó en 10 años al 2%”.

“Para ir más lejos, en 1986, en el marco de la estrategia de lucha antrogas del presidente Ronald Reagan, se definió que siendo el Gobierno un dador de empleo debía ayudar a combatir la droga y dar una mano de ayuda al que tuviera problemas; así fue que en 1987 el Departamento de Salud de Estados Unidos crea el NIDA 5, el *National Institute of Drug Abuse*; el número 5 se debía a que iban a testear 5 drogas además del alcohol: marihuana, cocaína, opiáceos, fenciclidina, anfetaminas y el alcohol.”.

Antecedentes de programas

- 1987: DHHS: NIDA5-MRO-Certificación Laboratorios
- 1989: DOT: Procedimientos en tomas de muestras
- 1994: El Consejo Administrativo de la OIT en su reunión Nro. 259, decide convocar una reunión de expertos en Ginebra de la cual participan: 7 representantes de los gobiernos, 7 de empleadores y 7 por el grupo de los trabajadores emitiendo el repertorio de Recomendaciones en el tratamiento de cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas en el lugar de trabajo.

mos tener un problema si no se han seguido las normas”.

“No fue hasta 1994 que la Organización Internacional del Trabajo (OIT) elaboró sus recomendaciones sobre cuestiones relacionadas con el alcohol y las drogas, basándose en lo que decían los Departamentos de Salud y Transporte estadounidenses, y los científicos. La gran diferencia entre lo que dijo la OIT y lo que aplican las grandes empresas es que para la OIT todo lo relacionado con la toma de muestras para la detección de drogas entra en lo médico, mientras que para los Estados Unidos lo relacionado con alcohol y drogas es independiente de la política de salud de una empresa: es una decisión relacionada con la seguridad. Ellos tienen la expresión ‘*security and safety*’”.

“Estas son las 5 patas que debe tener un Programa:

Trabajo libre de drogas

Componentes de un programa

- Política formal escrita
- Programa de asistencia a los empleados (*EAP*)
- Entrenamiento de la supervisión
- Educación a los empleados
- Métodos para detectar el uso ilícito de drogas

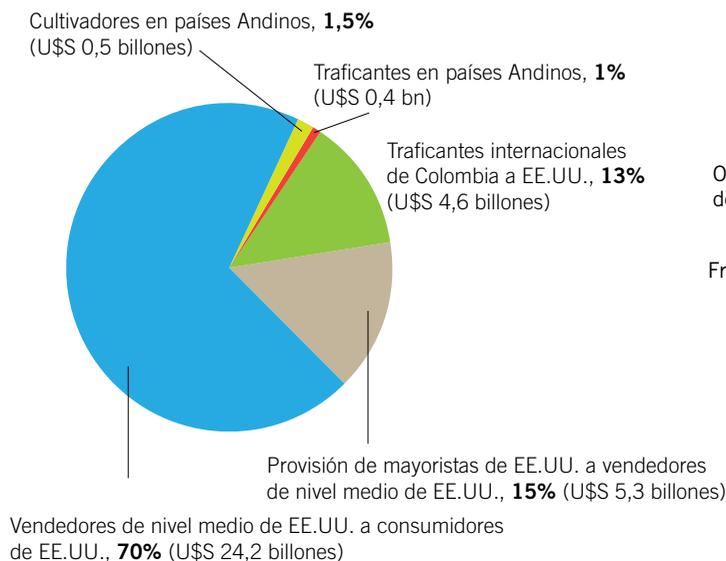
“Hacia 1989 el Departamento de Transporte de Estados Unidos genera las reglas de oro para tomar las muestras físicas para los tests, con el fin de asegurar que quien está dando la muestra no las está adulterando, y que quien las está tomando cumpla todos los requisitos para asegurar que esa muestra no pueda ser cambiada”.

“Para aquellas empresas que estén pensando en implementar una política o programa de drogas debo decirles que todo es fácil mientras el resultado del test antidrogas o antialcohol da negativo; cuando da positivo, puede significar que el compañero de trabajo pierda su puesto, o pode-

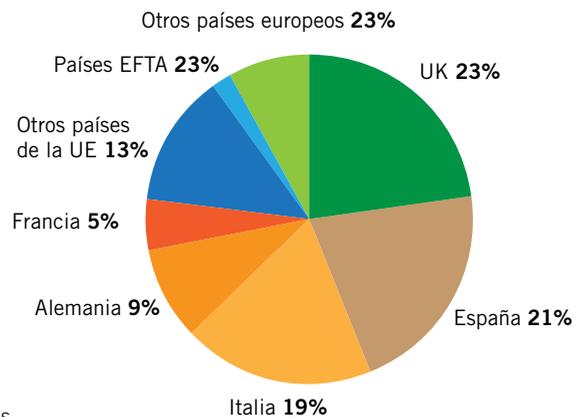
“La política escrita significa que todos los empleados tienen que saber de qué estamos hablando y cuáles son los riesgos y qué va a pasar si su test da positivo”.

“El Programa de Asistencia a los Empleados (*EAP*, *Employees Assistance Program*) se genera porque los Departamentos médicos o de Recursos Humanos a veces no tienen tiempo de escuchar al empleado, y la Supervisión menos. Entonces funciona el *EAP*, un beneficio que han generado las empresas de petróleo y gas, gracias al cual el empleado puede llamar a un asesor externo por cualquier problema -ya sea acoso laboral, maltrato, problemas económicos, divorcio, drogas, etcétera-, y un asesor externo lo va a ayu-

Distribución de ganancias brutas (en %) del mercado de cocaína en EE.UU.: U\$S 3,5 billones 2008



Proporción de usuarios nacionales de cocaína en Europa entre 2007 y 2008



dar. Hasta ocho consultas las paga la empresa, después lo derivarán a su cobertura social”.

“El EAP tiene la ventaja de la confidencialidad: normalmente las empresas no se enteran de quién es el que llama, lo importante es tener estadísticas para saber cuáles son los problemas que aquejan a los empleados de determinada empresa, entonces ahí este tipo de asesoras enumeran: ‘tuve 30 llamados por problemas matrimoniales, dos por drogas, tres por maltrato laboral...’”.

En el Programa

“Una vez iniciado el programa, es crucial el entrenamiento a la Supervisión: es fundamentalmente decirle al supervisor ‘Usted no es un médico, no puede hacer un diagnóstico, solo estar atento a ver si sospecha que una persona con determinadas conductas puede estar esta bajo un problema de alcohol o drogas’, y allí tomar preventivos, porque el dueño de la política de drogas es el responsable de la línea operativa: los Recusos Humanos, la Administración, los Médicos son los técnicos, pero quien es responsable de que un trabajador no esté trabajando en un pozo o planta bajo efectos de alcohol o drogas es el supervisor”.

“Es crucial recordar que esta industria no está formada de fábricas comunes sino de plantas y procesos donde el riesgo es altísimo: un trabajador que no está bien puede volar la planta, contaminar el ambiente, causar un accidente fatal a un compañero...”.

“Educación a los empleados: hay que educarlos sobre las adicciones, explicarles que los problemas con el alcohol son por vida y explicarle a los compañeros cosas tan básicas como que en las celebraciones de fin de año no podemos decirle que brinde ‘solo con una copita’, porque sabemos que la realidad del alcohólico es muy seria y podrían causarle un daño tremendo”.

“También hablarles sobre las drogas y explicar cuáles son las más comunes; en la Argentina en los exámenes lo que se halla con mayor frecuencia es marihuana y cocaína y muchas veces el mal uso de drogas iguales como tranquilizantes”.

“La empresa tiene la obligación de preservar en sus dependencias y operaciones los óptimos niveles de seguridad y bienestar para sus empleados, la comunidad y el medio

Instrucción

- Responsabilidad social de ExxonMobil
 - Preservar en sus dependencias y operaciones óptimos niveles de seguridad y bienestar para sus empleados, la comunidad y el medio ambiente.
- Drogadicción y alcoholismo
 - Problemáticas sociales que afectan conductas humanas en aspectos individuales, familiares, laborales y comunitarios.
- En el ámbito laboral surge necesidad de:
 - Establecer normas que prevengan situaciones riesgosas y provean apoyo a situaciones de dependencia.
 - Efectuar campañas de prevención y educación acordes con la importancia que el tema ha adquirido.

ambiente. Por eso, en el ámbito laboral surge la necesidad de establecer normas que prevengan situaciones riesgosas y provean apoyo a situaciones de dependencia, a través de campañas de prevención y educación acordes con la importancia que el tema ha adquirido.”.

“En el caso particular de ExxonMobil, se considera que el uso indebido por su personal de alcohol, drogas u otras sustancias, afecta su desempeño y compromete la seguridad, la eficiencia y la productividad en la empresa. Por lo tanto, está prohibido incluso el mal uso de drogas recetadas, porque es muy latinoamericana esa costumbre de tomar medicamentos porque los toma mi madre, un amigo o se los recetaron a mi esposa”.

“Los que trabajan en una posición designada o ejecutiva y están tomando un medicamento sin receta arriesgan a perder esa posición, porque esa es la decisión de esta compañía; de manera que hay que prestar atención porque partimos de la base de que todos los medicamentos pueden provocar efectos secundarios, y próximamente incluso habrá cambios de política de empresa según los cuales la persona que trabaje en posición designada y vaya al médico y este le dé medicamentos, deberá visitar una base de datos antes de ir al trabajo; en esa base de datos están los genéricos y el trabajador deberá consultar los efectos secundarios, y advertir al servicio médico, porque si se establece que puede traerle trastornos no va a poder conducir, no manejar un tanque ni trabajar en un pozo como supervisor, por ejemplo.”.

“El uso, posesión, distribución o venta de drogas ilícitas o no prescritas en el desarrollo se cae de maduro

que está prohibido, una de las cosas que hace la compañía es el famoso searching, hay compañías que van hasta con perros a las instalaciones de la compañía, como en un aeropuerto. Y si se hallan drogas hay que denunciar y que intervenga un juez”. Y agrega: “La posesión, uso, distribución o venta de bebidas alcohólicas en las instalaciones de la compañía naturalmente tampoco está permitida”.

“Mi experiencia de 32 años me dice que en el *upstream* hay varios riesgos, pero fundamentalmente, hay mucha plata, y donde hay plata pululan los negocios: la prostitución, las drogas, el alcohol y el juego. Todos ven que empiezan a aparecer bingos por todos lados... el último riesgo es el de estar conduciendo en el medio de la nada; estos son los problemas más frecuentes”.

“Algo muy importante es establecer que esto no es una caza de brujas: la empresa va a testear exclusivamente a aquel que ocupe puesto designado o puestos ejecutivos, o a quienes vienen a trabajar bajo visible efecto del alcohol o drogas”.

“Toda persona que tenga un problema de alcohol o drogas puede presentarse a su Departamento Médico y decir: tengo este problema, quiero ingresar en el Programa de rehabilitación’. Y la compañía se lo va a pagar, independientemente de su cobertura social. La razón es que esa es la única manera de hacer un seguimiento: acompañarlo y poder participar a la familia.”.

“Repito que lejos de la filantropía, hacer higiene y seguridad le sale más barato a la empresa que un accidente”.

“Los empleados deben saber que no van a ser despedidos por pedir ayuda. Pero también deben saber que si salen sorteados en el test o se los encuentra en una situación comprometida bajo efectos de alcohol o drogas, y el test da positivo, no podrán ingresar al Programa de Rehabilitación. Habrán perdido su oportunidad.”.

“El resultado positivo de un test lamentablemente es causal de despido, sea el puesto que sea, desde el presidente de la compañía para abajo. Los ejecutivos también son testeados para demostrar el compromiso que tiene la compañía y sus altos ejecutivos con la política de alcohol y drogas”.

“En el *upstream* por ejemplo están los trabajadores *rotators* o *rotationals* que vienen de distintas partes del mundo a una posición designada, y esa gente son sorteados y testeados periódicamente; además, se les hace un examen periódico de salud cada dos años porque a veces el

Tipos de tests que se practican

- Preocupacional
 - Test de drogas a todos los postulantes a empleo.
 - Compromiso escrito de cumplimiento de la política.
- Preasignación
 - Test de alcohol y drogas a empleados que ingresan o son transferidos a posiciones designadas.
- Sin previo aviso
 - A empleados que ocupan posiciones designadas, ejecutivos, y a empleados con problemas de dependencia en tratamientos de rehabilitación.
- Por causa
 - Sospecha de bajo rendimiento laboral por razones de dependencia.
 - Detección de alcohol o drogas en el lugar de trabajo.
 - Deterioro físico u otros síntomas evidentes.
 - Post accidentes o incidentes.
 - Comportamiento que sugiera estar bajo influencia de abuso de sustancias.

Frecuencia sugerida de testeo para control de evolución

Droga elegida	Meses					
	1-3	4-6	7-9	10-12	13-14	25-60
Cocaína	5 test/mes	4 test/mes	4 test cada 45 días	2 test/mes	1 test/mes	1 test cada 45 días
Alcohol	4 test/mes	3 test/mes	2 test/mes	2 test cada 45 días	1 test/mes	1 test cada 45 días
Marihuana	3 test/mes	2 test/mes	2 test mes	2 test cada 45 días	1 test/mes	1 test/mes

test da negativo, y si consumió drogas es mas difícil verlo”.

“La gente con problemas de alcohol tienen síntomas más fáciles de detectar: trae el abdomen ‘vitivinícola’, presenta hipertrofia en la carótida, pecho abultado, pierde el vello axilar y presenta ‘arañas’ vasculares, sin embargo, en el 99% de los casos de droga positivos no vimos nada médicamente salvo si consume opiáceos, por las pupilas que se les ponen mióticas”.

“Los gremios han acompañado: cuando se comenzó con esto al menos en *downstream*, un Secretario General en su momento dijo que ‘Si esto va a servir para ayudar a los compañeros no tenemos ningún problema’”.

“Es importante destacar que el MRO tiene que ser un médico porque nunca un resultado positivo va a ir a un supervisor o Recursos Humanos, sino a un médico que sabe leer ese resultado e interpretarlo; sabe averiguar la razón de un positivo, quizás el empleado está tomando un jarabe que tiene un opiáceo...al mismo tiempo sabe desestimar excusas, como el té de coca, no es válida. Y entender también que el té de coca o la hoja que se masca tiene benzoilegonina, lo mismo que se halla en el consumidor de cocaína. Un MRO sabe que en Perú venden bebida de cola con hoja de coca y que en Rusia venden un vodka con aceite de cáñamo que va a dar positivo de marihuana.... De todas maneras el MRO no es un juez, sino que interpreta un resultado”.

“Estas son las drogas que estamos testeando en este momento:

Drogas

Inicial: Orina - Métodos - E.M.I.T.- F.P.I.A. - R.I.A. - KIMS, etc.

Niveles de cortes (NG/ML)

• Anfetaminas	1000
• Barbitúricos	300
• Benzodiazepinas	300
• Cocaína	300
• Fenciclidina (pcp)	25
• Marihuana	20
• Metadona	300
• Piáceos	300
• Propoxifeno	300

Confirmación: cromatografía gaseosa/espectrofotometría de masa

“Mi experiencia en América latina es que en niveles más bajos se consume fundamentalmente marihuana y cocaína, en empleados de plantas o de estaciones de servicio y también con problemas como asaltos y violencia en sus medios. En esos bajos niveles hay un 8% de positividad”.

“En personal de nivel social más alto se ve por ahora fundamentalmente marihuana, cuentan que en una reunión fumaron un porro; buscamos educarlos y les decimos que la marihuana puede ser el primer escalón de algo más serio que pase a drogadependencia. En esta gente y en la

universitaria estamos entre el 1 y el 2% de positivos. Estos últimos agregan las benzodiazepinas, los tranquilizantes, cada vez vemos con mayor frecuencia gente joven con ataques de pánico, y uno se pregunta cuán culpables somos los más viejos de haber generado esto. Y muchas veces esos chicos terminan con problemas de consumo de drogas...”.

“Para que el empleado no intente adulterar la muestra tomamos una serie de precauciones; primero se tiene que identificar con una credencial con foto -porque más de una vez nos han mandado a otro-, y le cortamos caminos para impedir que adultere la muestra con agua o con orina que trae de la casa”.

“Naturalmente todo esto es confidencial, el empleado debe manejar esto con el médico nada más; al supervisor no le interesa cuáles son las drogas ni el problema que tiene”.

“La rehabilitación: se le hace seguimiento por cinco años; tenemos gente recuperada por temas de alcoholismo y alguno por droga también. Testeamos con periodicidad, sabemos los problemas que tiene y que la recaída es posible”.

Responsabilidad supervisora

- Observar comportamientos irregulares que generan preocupación.
- Documentar situaciones/testigos cuando sea posible.
- Consultar con Supervisión Superior/Recursos Humanos/Salud.
- Entrevistar al empleado.
- Envío al empleado a examen médico.
- Mantener confidencialidad.
- Ejercer poder disciplinario cuando corresponda.

“Empleados contratados: se les implementan las mismas medidas que a contratistas y gremios asociados. Dentro de las cláusulas del contrato está la de alcohol y drogas, y según la tarea que hace se le informa y aplica, si es gente que va a cuidar jardines tiene que conocer la política, ya si es gente que va a ocupar puestos designados se le aplica completamente los testeos, etcétera. Y si no pasa los controles lamentablemente no puede ser contratista con esta empresa”.

“Aspecto psicológico: dentro de la prevención, que es parte del servicio médico. Estamos estudiando siempre, y descubrir también cuánto de responsabilidad tienen las empresas al generar la posibilidad de adicciones y de alcoholismo en sus empleados, de necesidad de usar tranquilizantes, de causarles estrés, de crearles una presión, de trabajar horas en exceso... todo eso forma parte de la educación que tenemos que hacer nosotros. Y para ello también está el EAP, porque se sabe justamente que los Recursos Humanos no siempre son tan humanos y los médicos somos pocos y no tenemos tiempo”.

“Algo en lo que insisto es en que si se mejora la seguridad y la higiene de las empresas, podemos llegar a un punto en que todo esto no sea necesario, porque no se habrán generado problemas”.